

E.D. C.A.S.

Ensemble Défendons le Citoyen et l'Avenir pour la Santé



Association Régie par la Loi du 01 Juillet 1901 et par le Décret du 16 Août 1901
Date de la fondation : 26 Novembre 1996

**21 Rue Paul Cézanne
41100 NAVEIL**

Tél. et Fax. : 02.54.73.91.91

E-mail : edcas.41@wanadoo.fr

Site médical et Paramédical : edcas.org

Oui, le mois de Juin est un mois très important pour notre association car l'événement annuel se situe bien dans cette période.

Chaque année nous innovons comme en 2002 lors de la création du site, en 2003 l'extension du parc informatique (comptabilité et administration), en 2004 l'investissement de matériel de communication (Son et Audio), en 2004 2005 se profile Regardez donc sur notre site dans la rubrique « projet » !

Bien sûr, ceux ne pouvant pas pour des raisons ou de santé, ou de finances, nous sommes à même de pouvoir répondre à vos questions et propositions.

D'autant plus que si vous êtes membres du corps de santé, bénévoles et personnes

intéressées par l'entraide médicale et paramédicale et **vous aimeriez que l'association développe un thème, alors nous sommes à votre écoute.**

Le Président,

Dr Pierre BULLE



« Être ou se sentir utile, être ou se savoir nécessaire, être ou échanger envers autrui : n'est-ce pas tout simplement les relations humaines ! »

Rodolf-Karel CANOY

Bulletin Info

N° 28

Juin 2004

Dans ce numéro :

L'aliment des jours maigres aimé pour ses lipides	2
Un poisson en voie de disparition	3
De l'assiette à l'œil : quelles interactions ?	6
La génétique pour personnaliser le régime hypolipémiant	7
Mortalité réduite, en Grèce, pour les adeptes de l'alimentation	8
Préférer la qualité à la quantité	9
L'enrichissement en Oméga 3	10
Notre partenaire B. GANIVET Orthopédie	11
Nutrition et cancer : des relations complexes	12
Fibres alimentaires : un effet protecteur sur le système	13
Manger cru, une mode non dénuée de risques	14
Les conserves, un moyen simple de diversifier	15
Les prochaines	16
Les numéros disponibles	17
Les Membres du bureau	18

L'aliment des jours maigres aimé pour ses lipides

Symbole de la pureté chez les chrétiens, le poisson s'est imposé comme une source de protéines de remplacement en période de carême ou de privation. En grec, langue des Évangiles, le poisson « Icthus » ne serait d'ailleurs que l'acronyme de Jésus-Christ, fils de dieu, sauveur (*Iesus christos theou uios soter*). Alors qu'il a longtemps été considéré comme l'aliment du régime, son image positive tient aujourd'hui à la valeur santé qui lui est attribuée.

L'industrialisation de la pêche, le développement des transports et des moyens de conservation (surgelés, conserves ou semi-conserves, poissons séchés, salés ou fumés) et l'essor de l'aquaculture font que sa part dans l'alimentation est en constante progression. Cependant, avec 29 kg de produits de la mer consommés en moyenne par an et par habitant, les Français sont loin derrière les Japonais (plus de 70 kg). Le Programme national nutrition santé (2001-2005) recommande d'en consommer au moins deux fois par semaine.

Conformément à l'un de ses neuf objectifs prioritaires «l'apport total en lipides ne devrait pas dépasser 35% de l'apport énergétique journalier: La contribution des acides gras saturés devrait être réduite et celle des acides gras mono-insaturés et poly-insaturés favorisée».



De mer (300 000 espèces différentes) ou d'eau douce, les variétés de poisson sont multiples: les cartilagineux (requin, roussette, raie) ou les osseux qui se caractérisent par leur arête centrale, les clupéidés (anchois, sardines ou sprat) ou les gadidés (bar, cabillaud, églefin, lieu, merlan...), les pleuronectes, larges et aplatis (barbue, carrelet, limande), ou les paridés, plutôt fuselés (dorades, pageots...), les scombridés aux écailles très petites (maquereau,

thon) et les salmonidés (truite, saumon, éperlan), sans compter les poissons exotiques de plus en plus présents sur le marché européen (poissons coralliens comme les caranges ou les barracudas). Le choix est vaste et, pour l'amateur, les critères de fraîcheur sont essentiels : odeur légère et fraîche (seule la raie sent naturellement l'ammoniac), oeil vif et clair, branchies humides et brillantes, chair ferme et élastique. Cependant, la valeur nutritive du produit réside plutôt dans un équilibre remarquable en acides aminés (18 à 25% de protéines) qui lui confère une très bonne valeur biologique.

L'apport lipidique de la chair du poisson est inférieur à celui de la viande: de 0,5 % à 20 % (contre 16 à 20 % pour la viande crue) selon qu'il est gras (anguille), semi-gras ou maigre.

Mais c'est surtout sa richesse en acides gras poly-insaturés, en oméga 3 et en vitamines liposolubles (A et D) qui en fait un aliment santé. La composition des poissons d'eau douce diffère peu de celle des poissons de mer, excepté leur teneur moindre en iode. Enfin, ils sont dépourvus de glucides et de fibres.

« A travers ton regard, j'ai vu tant de choix mais tant d'incertitudes, tant de volonté mais tant d'espairs, tant d'affects paradoxaux... que je commence à comprendre l'être humain que je suis ! »

Rodolf-Karel CANOY

Dr LYDIA ARCHIMÈDE

LA VITRINE MEDICALE
Location, vente de matériel médical

Pour vos besoins <http://www.lavitrinemedicale.fr> Choisisissez le magasin le plus proche

Pour vos patients

Votre partenaire santé :
ORTHOPEDIE B. GANIVET

Résidence les Acacias - 71, faubourg Chartrain
41100 VENDOME
TEL. 02 54 77 74 56 • FAX 02 54 77 24 96
Site Internet : <http://www.ganivet.fr> • e-mail : ganivet.hexaplus@wanadoo.fr

Le poisson d'avril ne fait plus recette. C'est pourtant une tradition de longue date. Elle daterait de Charles IX: en 1564, il décide que l'année commence le 1^{er} janvier et non plus le 1^{er} avril, et si l'on continue à cette date à se faire des présents, ils deviennent cadeaux pour rire, puis farces.

Et le poisson ? Beaucoup de pays ont un jour de folie («April fool's day» dans les pays anglo-saxons, «Aprilscherz» en Allemagne) sans que le poisson intervienne. Pour expliquer son arrivée, plusieurs versions coexistent: la date correspond à la fin du carême, où le poisson remplace la viande dans les repas ; la pêche est interdite (c'est la période de frai) et l'on offre de faux poissons; la lune sort du signe zodiacal des Poissons.

Des intoxications exotiques :

Anisakis, bothriocéphale, scombroidose ou ciguatera. Quelques-uns des responsables des Infections ou empoisonnements provoqués par le poisson. Heureusement, pour l'essentiel, le risque se situe hors de nos frontières.

Le risque reste minime en France. Contracter une parasitose en consommant du poisson ou être intoxiqué par l'ingestion de poisson vénéneux, cela arrive plutôt hors de nos frontières. Mais tourisme et importations aidant, plusieurs cas sont décrits chaque année dans l'Hexagone. « *Les amateurs de poisson cru ou fumé - fumé n'est pas cuit - peuvent être contaminés par deux vers, l'anisakis ou le bothriocéphale* », indique le Dr Patrice Bourée (hôpital de Bicêtre).

L'ascaris de la baleine :

L'anisakiase est due à la larve d'un ver rond, l'ascaris de la baleine. Le parasite se retrouve dans la chair du hareng (dans les rollmops, par exemple) ou du saumon. « *La larve passe en général inaperçue. Et lorsqu'on la voit, elle est prise pour un "nerf", ou similaire, et est ingérée.* »

靈氣
Reiki

Elisabeth d'Arcangues
Maître de Reiki
Membre de l'A. F. M. R.

6 ter, rue des gallières
41000BLOIS
02 54 43 46 78
06 62 09 68 62

A MONTOIRE sur Le LOIR
par Professeur Diplômé.

Tél : 02 54 85 26 92
Port: 06 61 63 07 53

YOGA

Relaxation
Gym-Yoga
Energétique

Le tableau clinique est quasi pathognomonique. « *Dans les heures qui suivent, rapporte le Dr Bourée, apparaît une épigastralgie violente. Si le sujet est adressé un fibroscopiste, la (ou les) larve(s) blanche(s) de 2 ou 3 cm, plantée(s) sur la muqueuse rose, est (sont) rapidement repérée(s) et retirée(s). Le patient est guéri.* » Si, en revanche, la personne ne consulte pas, la douleur s'amende, la larve migre vers le grêle où elle se fixe. En quelques semaines s'installe un tableau digestif peu spécifique fait de nausées, vomissements, douleurs abdominales, altération de l'état général, alternance de diarrhée et de constipation. « *Cette symptomatologie fait mettre en route un bilan radiologique et échographique, qui conclut à une tumeur de l'intestin grêle... probablement néoplasique.* ».

Une intervention est décidée. C'est l'histologie qui donne le diagnostic, «*tumeur éosinophile du grêle due à un ascaris* ». «*Si on avait fait le rapprochement entre la douleur gastrique survenue quelques semaines auparavant et la tumeur digestive, un traitement par Zentel aurait suffi pour traiter le patient* », souligne le spécialiste. Même si le saumon fumé, ou cru, est largement consommé en France, le risque reste faible, car il est le plus souvent congelé. La congélation détruit les larves. Seul le saumon d'Ecosse ne semble pas soumis à ce mode de conservation.

Une anémie macrocytaire :

Quant au bothriocéphale, même s'il demeure peu fréquent chez nous, il faut savoir qu'il peut être ingéré *via* les poissons des lacs suisses ou italiens. Ce *tænia* contamine les poissons d'eau douce, lotte, brochet... Les embryophores sont avalés en consommant de la chair fumée ou peu cuite. Avec leurs 60 microns, ils sont invisibles à l'œil nu. «*En quelques semaines se déclare une toeniasis classique avec ses troubles digestifs peu spécifiques: nausées, vomissements, douleurs abdominales.* » La numération oriente le diagnostic en raison non pas tant d'une éosinophilie que d'une anémie macrocytaire, évoquant celle de Biermer. «*Le bothriocéphale est avide de vitamine B 12. Comme la parasitologie des selles fait partie généralement du bilan de l'anémie de Biermer; la présence d'œufs donne la clé du problème.* » Le traitement repose sur 1 comprimé de Biltricide. A la différence de *Toenia saginata*, dont les anneaux sont émis spontanément, ceux du bothriocéphale sont émis avec les selles et donc peu visibles.

Poissons bleus mal conservés :

Le poisson peut aussi passer du rôle de vecteur à celui de toxique... par sa chair. En

fréquence, la ciguatera vient en tête de liste. Mais il s'agit d'une maladie tropicale.

En Europe, la scombroidose prend le devant de la scène, parce qu'elle est due à la consommation de poissons bleus (scombroïdes) mal conservés (thon, maquereau, anchois, sardines, hareng, mais aussi quelques espèces tropicales). Sous l'action du soleil et de la chaleur, la pullulation microbienne transforme en histamine l'histidine présente en quantité chez ces poissons.

Dans les 10 à 180 minutes suivant l'ingestion, survient un tableau d'anaphylaxie avec vasodilatation, flushes, céphalées, tachycardie, malaise, urticaire, hypotension et troubles digestifs. Le traitement repose sur les antihistaminiques et non les corticoïdes.

La ciguatera (ou ictyosarcotoxisme) représente un risque, surtout pour le voyageur en pays tropical (Antilles, Réunion, Tahiti...). Elle survient après ingestion de poissons qui se nourrissent de coraux, eux-mêmes contaminés par une algue microscopique, *Gambierdiscus toxicus*, qui y prolifère.

«*Le poisson n'est pas atteint, mais transmet la ciguatoxine, qui a la particularité d'être thermostable. Ce qui veut dire qu'elle n'est pas détruite par la cuisson* », explique Patrice Bourée. Des troubles digestifs (vomissements, diarrhées) apparaissent rapidement (de quelques minutes à plusieurs heures), suivis par des paresthésies et des myalgies. Le tableau se complète de bradycardie et d'hypotension. A part quelques décès par collapsus ou dépression respiratoire, la guérison survient spontanément avec la persistance d'un prurit (d'où le nom de «*gratte* » en Nouvelle-Calédonie). Des perfusions de mannitol à 20% offrent une amélioration transitoire. «*Il faut surtout savoir, précise Patrice Bourée, que les personnes intoxiquées peuvent voir réapparaître les signes pendant plus d'un an, lors de l'ingestion de poisson sain.* »



Le fugu des Japonais :

Dramatique, mais heureusement fort rare en France, est l'intoxication par les tétraodes. Il s'agit des poissons-globe (le fugu des Japonais), poissons-lune, poissons-coffre... Ils contiennent une toxine puissante dans leurs tissus, hors le muscle. Seul un cuisinier exercé peut fournir un poisson sans danger. Lorsqu'ils arrivent, les accidents sont mortels dans 60 à 70% des cas. C'est une mort par paralysie des muscles lisses avec défaillance respiratoire. Le traitement repose sur la ventilation assistée pour passer le cap des vingt-quatre premières heures.

Pour être complet, le Dr Bourée ajoute que certaines douves intestinales rares (Heterophyes) sont dues à l'ingestion de mullets en Asie et en Égypte. « *Mais surtout, l'ingestion de poisson rouge en Extrême-Orient peut être responsable de la douve de Chine, ou "Clonorchis sinensis", qui se manifeste par une hépatomégalie fébrile avec hyperéosinophilie sanguine, mais surtout peut évoluer vers un cholangiocarcinome, ce qui fait toute la gravité de cette douve.* »

Enfin, certains poissons tropicaux provoquent, après un tableau neurologique, des hallucinations. Les patients, parfois dangereux, doivent être surveillés en attendant la guérison spontanée.

Infos Plus :

Un poisson en voie de disparition :

Le poisson d'avril ne fait plus recette. C'est pourtant une tradition de longue date. Elle daterait de Charles IX : en 1564, il décide que l'année commence le 1^{er} janvier et non plus le 1^{er} avril, et si l'on continue à cette date à se faire des présents, ils deviennent cadeaux pour rire, puis farces.

Et le poisson ? Beaucoup de pays ont un jour de folie (« April fool's day » dans les pays anglo-saxons, « Aprilscherz » en Allemagne) sans que le poisson intervienne.

Pour expliquer son arrivée, plusieurs versions coexistent : la date correspond à la fin du carême, où le poisson remplace la viande dans les repas ; la pêche est interdite (c'est la période de frai) et l'on offre de faux poissons; la lune sort du signe zodiacal des Poissons.

La troisième cause d'allergie :

En France, le poisson est le troisième responsable d'allergies, derrière l'œuf et l'arachide. « *Les poissons de mer, .ou bleus, et d'eau douce, ou blancs, contiennent des protéines allergisantes, explique le Pr Guy Dutau (Toulouse). Trois allergènes ont été identifiés, Gad c 1 et Gad rn 1 pour Gadus callarias {morue}, ainsi que Sal s 1 pour Salmo salar (saumon).*

Les poissons, enfin, ont un allergène commun gal d 1. » Les manifestations respiratoires de l'allergie, de type rhinite, conjonctivite, asthme ou anaphylaxie, proviennent aussi de particules volatiles allergéniques libérées par le poisson frais ou cuit. « *L'allergénicité persiste après chauffage à 100° C pendant dix minutes* », précise le médecin. Outre ces symptômes, l'allergie au poisson peut occasionner une urticaire, des nausées et des vomissements, voire le décès.

Pour le sujet allergique, il est important de savoir que, même si des sensibilités spécifiques à une espèce particulière existent en théorie, la réaction est possible avec tous les poissons. Mais les allergies croisées avec les crustacés sont rares.

Le professeur Dutau rappelle l'existence de fausses allergies alimentaires, notamment par la libération non spécifique d'histamine de poissons marinés, séchés ou avariés (scombroïdose).

Il faut également connaître la production d'IgE anti-anisakis, chez les sujets précédemment infectés par le parasite, qui survient lors d'une nouvelle consommation de poisson.

Docteur GUY BENZADON

De l'assiette à l'œil : quelles interactions?

Si l'avitaminose A est une cause connue de cécité, elle n'est pas le seul exemple des liens existant entre nutrition et vision.

Les lipides, constituants essentiels de la structure de l'œil (50% du poids sec de la rétine est constitué de phospholipides) et acteurs de premier plan dans la fonction visuelle et son métabolisme, jouent également un rôle important mais complexe dans plusieurs pathologies oculaires.

Ainsi, la consommation d'acides gras poly-insaturés (AGPI) a des effets favorables sur la surface oculaire et la sécrétion lacrymale après chirurgie réfractive.

A l'inverse, il a été montré qu'un régime appauvri en lipides diminuait (sans doute par le biais de la baisse de production des prostaglandines de la série 2) la pression oculaire, ce qui est un élément appréciable dans les glaucomes. Par ailleurs, dans la forme exsudative de DMLA, un apport de graisses végétales mono et poly-insaturées de type oméga-6 entraîne une augmentation du risque, de même que l'acide linoléique.

En revanche, dans cette même pathologie, un effet bénéfique est observé avec les acides gras oméga-3 et le poisson chez les sujets qui consomment peu d'acide linoléique.

D'autres substances interviennent également. Dans une étude portant sur 22000 médecins avec un suivi de 12 ans, le bêta-carotène s'est montré bénéfique dans la diminution de la cataracte mais uniquement chez les fumeurs.

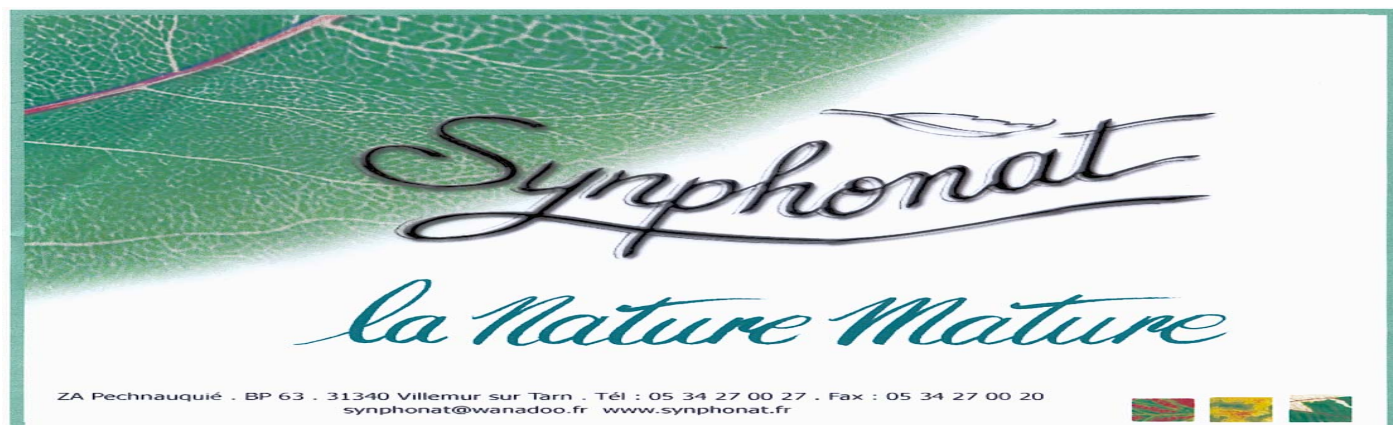
Areds, une vaste étude incluant plus de 4000 patients porteurs d'une DMLA, suivis pendant 6 ans a mis en évidence dans les formes

les plus avancées de dégénérescence maculaire une réduction du risque d'évolution de l'ordre de 25% sous un régime associant vitamines et zinc.

Toutes ces données ne permettent pas à l'heure actuelle d'établir de recommandations nutritionnelles et incitent même à une certaine prudence (on sait par exemple que le sélénium augmente le risque de glaucome et qu'il existe un lien entre bêta-carotène et cancer du poumon chez les fumeurs).

Cependant, convient le Professeur A Bron (Inra, Dijon), il ne fait aucun doute que « des pans de recherche en ophtalmologie restent vierges et doivent être explorés, notamment ceux concernant la nutrition ».

Docteur Catherine BAILLY *D'après la communication du Professeur Alain Bron (Inra, Dijon) et du Professeur Catherine Creuzot (ophtalmologie, CHU Dijon).*



La génétique pour personnaliser le régime hypolipémiant

Les facteurs de risque de maladies cardio-vasculaires sont en grande partie influencés par l'alimentation. Les apports en graisses, en cholestérol et en sucres pèsent sur le métabolisme lipidique et le profil de risque vasculaire. Le polymorphisme génétique, en particulier celui de l'apolipoprotéine E, intervient dans la réponse aux mesures hygiéno-diététiques.

Les facteurs de risques cardio-vasculaires, en particulier lipidiques, sont largement influencés par le niveau d'activité physique ou l'alimentation. Si l'on dispose aujourd'hui de nombreuses études de population ayant permis d'établir des recommandations, la personnalisation de ces conseils est plus difficile à déterminer. En effet, les individus réagissent différemment à une même modification alimentaire. Concernant le métabolisme des lipoprotéines, plus de deux cents polymorphismes ont été décrits, c'est-à-dire deux cents variants génétiques pouvant ou non se traduire par une modification d'une lipoprotéine.

L'un des plus étudiés est le polymorphisme de l'apolipoprotéine E (apoE) qui comporte trois allèles : E2, E3, E4. Les personnes ayant un génotype E4 sont à risque d'hypercholestérolémie. Celles ayant un génotype E2 ont un niveau de cholestérol plutôt bas mais un risque d'hypertriglycéridémie. L'apoE3 est le variant normal retrouvé chez 80% des individus. Ceux ayant un phénotype E2-E2 présentent la forme rare de dyslipidémie familiale de type III (dyslipidémie mixte athérogène). En fonction du phénotype de l'apoE, la reconnaissance par le récepteur LDL varie.

Deux polymorphismes ont été décrits au niveau de l'apoB, pouvant conduire à une augmentation du cholestérol LDL. Un polymorphisme de la protéine liant les acides gras (FABP) a été décrit chez les Indiens Pima et associé à un risque accru d'obésité. Ce polymorphisme est retrouvé également chez des étudiants européens associé à un risque de syndrome d'insulinorésistance et un niveau de risque cardio-vasculaire augmenté.

De nombreux polymorphismes concernent

également la lipoprotéine lipase (Lpl), qui est l'enzyme dégradant les triglycérides contenus dans les lipoprotéines riches en triglycérides (VLDL et chylomicrons). L'un des polymorphismes de la Lpl est associé à une diminution du cholestérol HDL et à une hypertriglycéridémie, responsables d'un risque cardio-vasculaire accru.

Variabilité de la réponse à la diététique :

Ces polymorphismes génétiques peuvent s'accompagner d'une réponse spécifique au régime. Ainsi, les individus ayant un génotype E4 ou E2 tirent un plus grand bénéfice d'une alimentation méditerranéenne riche en légumes et en fruits et modérément riche en lipides à prédominance mono-insaturées (huile d'olive) que d'un régime pauvre en lipides et en cholestérol. L'absorption du cholestérol alimentaire varie également en fonction du phénotype de l'apoE. Normalement, l'absorption du cholestérol alimentaire est freinée lorsque le niveau d'apport dépasse 300 mg/j. Seuls les hyperabsorbeurs profitent réellement de la réduction de l'apport alimentaire de cholestérol. Or les personnes ayant un phénotype E3-E4 sont plus souvent hyperabsorbeurs de cholestérol que les autres. De même, certaines personnes soumises à un régime riche en cholestérol présentent une élévation du LDL cholestérol et d'autres non.

Cet exemple montre bien la difficulté d'émettre des consignes générales en matière de nutrition. L'approche de la génomique fonctionnelle permettra probablement d'appréhender avec plus de précision quels patients répondront favorablement à telle ou telle modification alimentaire ou à une augmentation de l'activité physique ; ce qui permettra de faire des recommandations personnalisées.

Les progrès accomplis en nutrigenétique devraient donc dans l'avenir permettre de progresser dans la prédiction des risques et dans la prise en charge de ces derniers.

Docteur Dominique BOUTE, d'après une communication de Denis Lairon.

Mortalité réduite, en Grèce, pour les adeptes de l'alimentation

Une vaste étude prospective conduite en Grèce offre de nouvelles preuves à l'appui des bienfaits de l'alimentation méditerranéenne traditionnelle. Chez 22000 adultes suivis en moyenne pendant quatre ans, l'adhésion au régime méditerranéen est associée à une réduction des mortalités totale, coronarienne et par cancer.

De notre correspondante à New York :

Les effets bénéfiques de l'alimentation traditionnelle dans les pays méditerranéens ont été suggérés pour la première fois dans la fameuse étude des Sept Pays (A. Keys). Commencée dans les années cinquante, elle montrait que les Crétois, malgré un apport élevé en graisse, présentaient un très faible taux de maladies coronariennes et de cancers, et une grande espérance de vie. Il restait à prouver que ces différences de mortalité étaient bien dues à l'alimentation plutôt qu'à d'autres facteurs du mode de vie. Depuis, des études cliniques de prévention secondaire chez des patients cardiaques ont confirmé les bienfaits de l'alimentation méditerranéenne. Cette alimentation est caractérisée par une abondance d'aliments végétaux (légumes, fruits, noix, céréales), l'huile d'olive (mono-insaturée) comme source principale de graisse, une consommation modérée de poisson et de poulet, avec apport faible en viande rouge, et une consommation modérée de vin accompagnant les repas. Trichopoulou (université d'Athènes) et coll. apportent une nouvelle preuve des vertus de ce régime alimentaire. Leur étude, menée sur la population grecque, confirme qu'une plus grande adhésion à cette alimentation méditerranéenne s'accompagne d'une réduction de la mortalité et, spécifiquement, par maladie coronarienne ou par cancer (après ajustement pour divers facteurs confondants, dont l'âge, l'IMC, l'activité physique, et cætera).

Cette étude offre l'avantage d'être prospective, vaste et fondée sur un échantillon représentatif de la population grecque. Elle porte sur 22043 adultes, enrôlés entre 1994 et 1999 dans la section grecque de l'étude EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition). Dès l'enrôlement, les participants ont répondu à un questionnaire semi-quantitatif, détaillant leurs habitudes alimentaires au cours de l'année précédente, ainsi que leurs activités

physiques. Pour mesurer l'adhésion des sujets au régime méditerranéen traditionnel, les investigateurs ont utilisé une échelle qu'ils ont conçue eux-mêmes. Elle repose sur neuf composants alimentaires corrélés à un effet bénéfique ou néfaste sur la santé, d'après les études épidémiologiques.

Neuf composants alimentaires :

Pour chacun des composants alimentaires bénéfiques (légumes, fruits et noix, céréales, poisson, rapport des graisses mono-insaturées sur les graisses saturées), il est attribué une valeur de 0 ou 1 selon que la consommation est supérieure ou inférieure à la consommation moyenne. Inversement, pour les composants alimentaires supposés néfastes (viande, produits laitiers gras), on attribue une valeur de 1 ou 0, respectivement, selon que la consommation est en dessous ou au-dessus de la moyenne. Enfin pour l'alcool, la valeur de 1 est attribuée aux hommes qui boivent de 10 à 50 g/jour, et aux femmes, pour 5 à 25 g/jour. Cette échelle varie ainsi entre 0 (adhésion minimale) et 9 (adhésion maximale). Les participants ont été suivis en moyenne pendant presque 4 ans (44 mois) au cours desquels 275 décès sont survenus.

Résultat: l'adhésion au régime méditerranéen est fortement associée à une réduction de la mortalité : chaque hausse de 2 points du score correspond à une réduction de 25% de la mortalité totale. L'association est aussi observée pour les origines coronarienne et cancéreuse (à un degré légèrement plus faible).

Considérés individuellement, la plupart des composants alimentaires du score ne sont pas liés à la mortalité, probablement parce que leur effet individuel est trop faible pour être décelable.

Dans un commentaire associé, le Docteur Hu (Boston) souligne l'importance, non pas de l'huile d'olive, mais des graisses mono-insaturées et poly-insaturées, quelle que soit leur origine végétale. Il regrette la mutation rapide des profils alimentaires en Grèce et dans d'autres pays méditerranéens (consommation accrue des graisses saturées et des sucres raffinés), un éloignement des traditions alimentaires et du mode de vie qui s'accompagnent d'une hausse de l'obésité.

Docteur Véronique NGUYEN
« *New England Journal of Medicine* », 26 Juin 2003, p. 2599.

Préférer la qualité à la quantité :

Le principal rôle des protéines est d'apporter les éléments nécessaires à la croissance, à la production des enzymes et des hormones, et au renouvellement des cellules à tous les âges de la vie. La valeur nutritionnelle d'une protéine dépend de sa teneur en acide aminé (AA) indispensable. Aussi la couverture des besoins tient-elle compte de la quantité et de la qualité des apports protéiques.

Le rôle des protéines n'est pas de fournir de l'énergie (bien qu'elles puissent le faire), mais d'apporter les éléments nécessaires à la synthèse protéique: de l'azote, pour la synthèse des acides aminés (AA) banals, un complément d'AA dits semi-indispensables, et la totalité des besoins en AA indispensables (que l'organisme ne peut synthétiser). Ainsi, la valeur nutritionnelle des protéines dépend de leur équilibre en AA indispensables. Les AA manquants sont dénommés facteur limitant (FL). La valeur biologique (VB) de la protéine est définie par la formule suivante : « 100% de déficit en FL ». La viande ayant un déficit en méthionine de 30% a une VB de 70 ; la farine de blé ayant un déficit en lysine de 60 % a une VB de 40.

Si un AA a la même valeur nutritionnelle quelle que soit son origine (animale ou végétale), il faut savoir que les aliments azotés d'origine animale ont généralement une meilleure VB que ceux d'origine végétale.

Les apports nutritionnels conseillés :

La synthèse des protéines se fait à partir d'un pool d'AA libres qui ont une triple origine : les AA libérés lors de la dégradation des protéines ; les AA provenant de l'absorption digestive des protéines alimentaires ; les AA synthétisés de novo à partir de leurs précurseurs carbonés et azotés. Ainsi, chez l'homme, le renouvellement des protéines (250-350 g/j) est très largement supérieur à la quantité de protéines ingérée (de l'ordre de 60 à 90 g/j).

Les besoins protéiques de la quasi-totalité de la population adulte en bonne santé (sans

besoins supplémentaires liés à des particularités physiologiques) sont couverts par un apport quotidien de 0,8 g/kg de poids de protéines de bonne qualité. Ce niveau est légèrement inférieur à celui préconisé dans l'édition précédente des ANC. Exprimée en pourcentage de l'énergie, la ration de protéines recommandée est de 8 à 10% pour les protéines de bonne qualité et de 9 à 12 % pour des protéines de qualité moyenne (trouvées dans l'alimentation courante). En réalité, les Français en consomment davantage, la ration quotidienne étant comprise entre 14 et 17% de l'énergie.

Les recommandations pour les adolescents (de 10 à 18 ans) oscillent entre 0,8 et 0,9 g/kg/j, selon le sexe et l'âge. Les quantités consommées sont nettement supérieures à ces chiffres.

L'apport conseillé chez la femme enceinte est majoré de 0,1 g/kg/j par rapport aux besoins de l'adulte pour favoriser l'anabolisme protéique maternel et le développement du fœtus. Chez la femme allaitante, l'apport conseillé est de 1,4 g/kg/j, là encore généralement inférieur aux consommations réelles.

Dans le cas des sportifs, le besoin protéique n'est véritablement augmenté que chez ceux qui se soumettent à des efforts physiques intenses, prolongés et répétés. Pour les autres, il n'y a pas de besoins supplémentaires.

Enfin, chez les personnes âgées, les besoins protéiques sont augmentés par rapport à l'adulte; ils sont estimés à 1 g/kg/j de protéines de bonne qualité. C'est la seule population dont les consommations réelles en France semblent être inférieures aux apports recommandés.

Docteur Denise CARO

L'enrichissement en oméga 3 :

Les récentes recommandations de l'Afssa précisent l'utilisation des allégations des aliments enrichis en acide oméga 3 et soulignent que la prévention des maladies cardiovasculaires s'appuie non sur une seule mais sur un ensemble de mesures.

Face à une certaine confusion des consommateurs et à une recrudescence du nombre des aliments enrichis en acides gras oméga 3 revendiquant des effets bénéfiques sur la santé, l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments a publié dernièrement un rapport sur l'intérêt nutritionnel et les allégations concernant les acides gras de la famille des oméga 3 et le système cardio-vasculaire. Dans le cadre de la prévention secondaire, deux récentes méta-analyses suggèrent que la supplémentation en acide oméga-3 peut avoir un effet bénéfique sur la santé cardiovasculaire: la consommation de produits enrichis en acide alphalinolénique permet de réduire significativement la morbidité cardiovasculaire. En prévention primaire, le manque de données bibliographiques ne permet pas de conclure, même si l'intérêt des oméga 3 est plausible. Concernant l'enrichissement en acides gras oméga 3, l'Afssa a précisé les allégations possibles :

- « source d'acide gras oméga 3 » si l'aliment contient 15% de l'ANC en acide alphalinolénique (Ala) (2 g/j) ou en acide docosahénaénoïque (DHA) (0,12 g/j) de l'homme adulte pour 100 g, ou 100 ml ou 100 kcal ;

- « riche en acides gras oméga 3 » si l'aliment contient 30% de l'ANC en Ala ou en DHA de l'homme adulte pour 100 g, ou 100 ml, ou 100 kcal ;

- « l'aliment participe/contribue au rééquilibrage des apports en acide gras oméga 3 s'il est «source» ou «riche» en oméga 3; si le rapport oméga 6/oméga 3 est inférieur ou égal à 5; la teneur en lipides est inférieur à 33% de l'apport énergétique du produit, les acides gras saturés doivent être inférieurs à 30% des acides gras totaux ;

- les « acides gras oméga 3 participent ou contribuent au bon fonctionnement car diovasculaire» si l'aliment répond aux conditions de l'allégation précédente et s'il contient au plus

150 mg de cholestérol pour 100 g ou 100 ml.

Toute revendication relative aux propriétés de prévention, de traitement et de guérison d'une maladie est interdite. Dans le cadre d'une politique nutritionnelle globale, les experts rappellent que la consommation de poisson au moins deux fois par semaine et d'huile de colza régulièrement fait partie de l'ensemble des mesures permettant d'équilibrer les apports en acides gras oméga 3.

Le sélénium, un rôle central dans la défense de l'organisme :

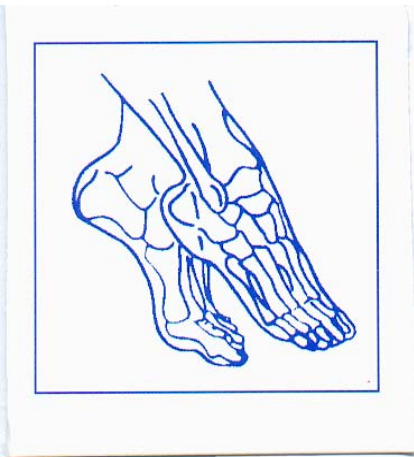
Oligo-élément essentiel, le sélénium intervient dans la lutte contre le stress oxydant et la régulation de nombreuses fonctions cellulaires. la recherche sur l'impact d'une carence et d'une supplémentation

« Notre apparence est bien souvent notre transparence même si on aime ou rassure à penser le contraire»

Rodolf-Karel CANOY

en sélénium concerne de multiples domaines: des affections inflammatoires et vasculaires aux maladies dégénératives liées à l'âge en passant par les infections virales ou la prévention du cancer. Le point a été fait lors du 1^{er} Symposium Sélénium organisé à Paris par les laboratoires Richelet-Merck. Il a été démontré qu'un déficit alimentaire en sélénium peut affecter la pathogenèse des maladies virales non seulement en altérant les défenses immunitaires de l'hôte, mais aussi en affectant le génome viral. « Chez un hôte carencé en sélénium, un virus quiescent peut devenir virulent », a insisté le Professeur Jean HANDY (Etats-Unis). Des observations montrant l'intérêt de supplément en sélénium dans les infections à coxsackie-virus pourraient être applicables à d'autres virus à ARN (poliomyélite, hépatite, grippe mais aussi VIH), notamment dans leur prévention.

Docteur Roland CACHELOU



ORTHOPÉDIE B. GANIVET

Résidence les Acacias

71 Faubourg Chartrain
41100 VENDÔME

Tél. : 02.54.77.74.56

Fax. : 02.54.77.24.96

Site Internet : <http://www.ganivet.fr>
E-mail : ganivet.hexaplus@wanadoo.fr



Nutrition et cancer : des relations complexes

Près d'un tiers des cancers sont dus, au moins en partie, à des facteurs nutritionnels et à l'obésité.

Pour autant, note le docteur P-R, Guesry (Lausanne), « il est difficile de démontrer le rôle des nutriments par des études épidémiologiques car l'alimentation est complexe et ses effets tels que l'obésité et le diabète viennent compliquer l'interprétation de la cause des cancers ».

L'impact des nutriments sur les tumeurs dépend de nombreux facteurs. Ainsi, dans le cas du cancer colorectal, une supplémentation en bêta-carotène réduit d'environ 40% le risque chez les sujets non fumeurs et non buveurs d'alcool, mais accroît celui de cancer chez les buveurs et fumeurs. L'effet bénéfique de certaines substances ne s'observe parfois qu'à long terme (15 ans pour



l'acide folique dans le cancer colorectal) et sous certaines conditions (uniquement si le régime est pauvre en méthionine).

Qui plus est, le mode de consommation (tomate cuite dans le cas du lycopène) et la dose conditionnent également les propriétés de l'aliment. L'origine est importante : un travail récent montre un effet protecteur notable des fibres de céréales mais dénie toute action significative des fibres de légumes dans les cancers colorectaux.

Ces nuances n'excluent pas un réel effet préventif des nutriments sur les cancers, effet qui peut même s'exercer sur la génération suivante (diminution des neuroblastomes chez le nourrisson dont la mère a reçu de l'acide folique).

L'alimentation peut aussi intervenir dans la guérison des cancers, Les acides gras de la série n-3 ont ainsi fait preuve d'effets anti-tumoraux chez l'animal et ont amélioré la survie des patients cancéreux. Chez les malades souffrant de cancer

du pancréas, la compensation du déficit en acides gras de la série n-6 (par des apports élevés d'acide gammalinoléique) a apporté une amélioration significative de la survie (300 jours).

Autre exemple, chez des souris porteuses d'un adénocarcinome du pancréas et dans une série de 11 patients, les extraits pancréatiques à hautes doses ont entraîné un doublement de la survie. Les extraits de thé vert (cancer de vessie) et des suppléments en vitamine D et calcium (cancer colorectaux) ont également démontré des propriétés thérapeutiques intéressantes.

L'ensemble des données, comme celles présentées ici, s'appuient sur des publications récentes et constituent un exemple des nombreuses pistes sur lesquelles travaillent aujourd'hui les chercheurs en nutrition.

Docteur Catherine BAILLY

D'après la communication du Dr P-R. Guesry, centre de recherche Nestlé, Lausanne, Suisse

Fibres alimentaires : un effet protecteur sur le système :

La consommation de céréales et de graines complètes est négativement corrélée au risque cardiovasculaire. D'autres études épidémiologiques ont également montré l'effet protecteur des fibres alimentaires (en particulier celles contenues dans les céréales) sur le système cardiovasculaire. Cet effet favorable ne s'observe que si les apports en fibres alimentaires sont suffisants (20 g/j) et dépend de la nature des fibres.

Les fibres les plus efficaces pour abaisser le LDL-cholestérol sont les fibres solubles. On les trouve dans les bêta-glucanes de l'avoine et du seigle, dans les pectines, les gommages de guar et dans une plante tropicale appelée psyllium. L'effet sur le LDL-cholestérol est appréciable et varie de 5 à 15%. Il est lié à des mécanismes multiples : diminution de l'absorption intestinale des acides gras et du cholestérol, augmentation de l'élimination fécale des stérols et des sels biliaires, majoration de la satiété, ralentissement de la vidange gastrique, S'y associent des modifications de l'activité des enzymes pancréatiques (lipases), de la sécrétion des chylomicrons et du métabolisme des lipoprotéines, une réduction de l'hyperinsulinémie postprandiale et une augmentation de la sensibilité à l'insuline... D'autres composés contenus dans les sources alimentaires de fibres (phytostérols et fractions protéiques des céréales) interviennent probablement également en modifiant l'assimilation des lipides et leur métabolisme.

L'ensemble de ces données sont à la base des recommandations nutritionnelles (ANC et PNNS) qui insistent sur la nécessité d'augmenter notablement la consommation de fibres alimentaires.

Docteur Catherine BAILLY

D'après la communication du Dr Denis LaiTon (Inserm Unité 476; Nutrition humaine et lipides).

En savoir plus :

Certaines bactéries probiotiques réduisent l'activité des nitroréductases qui sont sources de substances cancérogènes.

Le Lycopène de la tomate a un effet protecteur sur le cancer de la prostate.

Les extraits de thé vert instillés localement dans des vessies de rat bloquent la progression du cancer de vessie.

Une étude randomisée a mis l'accent sur l'efficacité synergique des suppléments de vitamine D et de calcium dans la réapparition de cancers colo-rectaux.

En savoir plus : *« Comment voulez-vous éviter une évidence biologique ? ... Nous sommes celle-ci ! ... Alors, il suffit d'y répondre sans artifice sinon vous anéantissez vos instincts primaires qui ne sont qu'un démarrage au méandre profond »*

Plusieurs études ont montré une corrélation entre la consommation de fibres alimentaires et les valeurs de l'IMC, la pression artérielle systolique, la glycémie, le LDL-cholestérol.

Rodolf-Karel CANOY

Il existe aussi une corrélation négative entre la mortalité des patients coronariens et le risque d'événements cardiovasculaires, d'une part, et les apports alimentaires en fibres d'autre part.

Manger cru, une mode non dénuée de risques :

En cette période où la sécurité des aliments est un sujet d'actualité, les préparations culinaires à base de produits crus deviennent à la mode. Or, en l'absence de cuisson, de nombreux aliments peuvent véhiculer des agents pathogènes et des substances chimiques nocives.

Les risques liés à l'alimentation sont de mieux en mieux maîtrisés, grâce notamment à l'amélioration des performances des réseaux de surveillance. Ils doivent être d'autant plus relativisés qu'ils arrivent, par exemple, très loin derrière le tabac : le risque relatif de décès dus au tabagisme est de 1 sur 5 millions, contre moins de 1 sur 1 milliard pour l'encéphalopathie spongiforme bovine.

On peut donc continuer raisonnablement à prendre des risques en mangeant. Reste que certains comportements augmentent le risque, comme l'achat d'aliments dans les circuits marginaux de production/distribution ou la recherche de nouvelles sensations dans laquelle s'inscrit la tendance du cru. On mange, en effet, des produits crus par tradition (crudités, fruits de mer), par goût (steak tartare), par souci nutritionnel ou par conviction (contenu en vitamines), mais aussi de plus en plus par mode.

Les dangers de la consommation d'aliments crus sont d'ordre physique, chimique et biologique. Les corps étrangers comme les arêtes de poisson, qui sont partiellement hydrolysées et peuvent être dissoutes par la cuisson, entrent dans la première catégorie. En ce qui concerne les dangers chimiques, si la plupart des résidus et contaminants, des substances anti-nutritionnelles et des toxines naturelles sont thermostables, certaines de ces substances peuvent être détruites par la chaleur. C'est le cas des antibiotiques, de l'avidine du blanc d'œuf, des toxines microbiennes et des toxines présentes dans les trois champignons vénéneux que sont la paxille enroulée, la morille (hémolysine) et le gyromitre (gyromitrine).

Viandes, Laits et Végétaux :

Le danger biologique numéro un dans les viandes est représenté par *Echerichia coli* 0157: H57. Ce *coli* entérohémorragique est la première cause d'insuffisance rénale chez les moins de 5 ans.

De nombreux autres agents pathogènes microbiens ou parasitaires peuvent être transmis par la viande crue: *Listeria mono-cytogenes*, *Campylobacter*, *Toxoplasma gondii*, les ténias, les larves du ténia du porc, responsables de cysticercoses méningées et d'encéphaliques redoutables, *Trichinella spiralis* présent dans la viande de sanglier ou de cheval, *Sarcosporidies*, et cætera. *Gryptosporidium*, auquel l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments a consacré récemment un volumineux rapport, pourrait aussi avoir un réservoir animal. Dans la catégorie des produits non carnés, la consommation de lait et de produits laitiers crus expose à un risque de listériose, de yersiniose, de brucellose et d'infection à *Myco-Bacterium avium*. Enfin, les oeufs crus sont une source de salmonellose et tous les pathogènes véhiculés par l'eau peuvent se retrouver dans les produits végétaux.



En savoir plus : Surtout les poissons

Les dangers de la mode du cru proviennent surtout des poissons et des produits de la mer. Ils sont liés à la présence de *Vibrio parahaemolyticus*, *E. coli*, *Anisakis*, de divers virus de type entérovirus, norovirus et autres *Calicivirus*, sans oublier le virus de l'hépatite A. Près de 100% des harengs contiennent des *Anisakis simplex* responsables de choc anaphylactique. On en retrouve également dans la lotte, la morue et des poissons nobles susceptibles d'être consommés crus. Les harengs sous vide sont sans danger, car ils ont été préalablement congelés. Ces « vers de hareng » sont en effet détruits par la congélation. Attention également au ténia des lacs des poissons du lac Léman, dont la consommation en carpaccio est déconseillée. Au Japon, où les poissons crus font partie de l'alimentation traditionnelle, les risques sont minimisés par des mesures générales d'hygiène drastiques appliquées à la filière.

Docteur Catherine FABER

D'après la communication du Professeur Vincent CARLIER, Ecole vétérinaire, Maisons-Alfort.

Les conserves, un moyen simple de diversifier l'alimentation

La notion d'équilibre alimentaire est largement associée dans l'esprit du public à la consommation de produits frais; or la diversité en est l'élément le plus important. Aussi, après une période de défiance, les aliments en conserve, pratiques et de bonnes qualités nutritionnelles, méritent d'être remis à l'honneur.

Contrairement à une idée reçue, les produits frais « cueillis trop précocement offrent parfois moins de valeur organoleptique et nutritionnelle que les mêmes aliments en conserve », estime le Dr Hervé Robert, nutritionniste à Paris. Ce type de produit doit être considéré comme un moyen facile, pour de nombreuses personnes, de diversifier leur alimentation, cela pour un prix abordable. Aussi, ce mode de conservation de la nourriture, trop souvent décrié, doit être réhabilité.

Il faut se souvenir que l'invention de la « conserve », mise au point par Nicolas Appert au début du XIX^{ème} siècle,



opéra une véritable révolution dans le domaine de la nutrition. Pour la première fois, une technique, « l'appertisation », permettait de garantir la qualité nutritionnelle

des aliments sur une longue durée, et à température ambiante.

L'amélioration des techniques de conservation :

Cette innovation mis fin au scorbut, qui décimait les marins, et sauva probablement un grand nombre de vie. A l'époque, il était courant de considérer que les mauvaises « salaisons » tuaient chaque année plus d'hommes que les guerres. Par la suite, le développement des moyens de transport rapides, en permettant l'abondance de produits frais sur les marchés, a contribué à porter un certain discrédit sur les denrées en conserve.

La perte de vitamines est quasiment nulle dans les conserves modernes.

Il était reproché à ces dernières de dégrader

certaines nutriments essentiels. Plus récemment, quelques cas d'intoxications à salmonelles très médiatisés sont venus conforter une ambiance générale de défiance envers les produits en conserve. Or ceux-ci jouissent aussi de certains avantages. Les sites de conditionnement sont le plus souvent implantés à proximité immédiate des lieux de production, ce qui permet une récolte à pleine maturité.

En outre, le problème du temps de transport ne se posant plus, le choix du produit à conserver peut se porter sur les variétés les plus intéressantes. Enfin, sans cesse améliorés, les procédés de mise en conserve sont désormais très performants. Le blanchiment à la vapeur d'eau et l'optimisation des techniques de chauffage diminuant le temps de traitement réduisent désormais les pertes vitaminiques à 5 %, contre 50 % auparavant. De même, une accélération du remplissage des boîtes permet de limiter considérablement le risque d'oxydation. Enfin, la

c o n s e r v a t i o n
hermétique assure une teneur en éléments essentiels, tels les acides gras poly-insaturés, pratiquement constante, alors

« Notre corps n'est rien sans notre pensée et bien moins sans notre épicurisme ! »

Rodolf-Karel CANOY

qu'elle diminue progressivement dans les produits surgelés. Quant au risque de contamination, il est quasiment inexistant: trois décès dus aux salmonelles ont été recensés en France en 2002. Chiffres à mettre en regard des 120 000 morts par accidents vasculaires durant la même période, dont 40 000 environ seraient liés à un mauvais équilibre alimentaire. Les produits appertisés offrent pour beaucoup la possibilité d'augmenter facilement et à faible coût leur consommation en fruits et en légumes, mesure figurant parmi les objectifs du Pnns (programme national nutrition santé).

Docteur Jean-Luc BREDA



Les prochaines réunions :

Les réunions ont lieu le troisième mercredi du mois
(sauf en Juillet et Août) à 20h30, Salle Sportive et Culturelle de Naveil,
Rue du Stade, Salle de Réunions des Associations, derrière la Mairie de Naveil.

*Sous réserve de changements de dernières minutes
indiqués uniquement sur le site www.edcas.org au menu « calendrier »*

*(Impossibilité de vous joindre rapidement au dernier moment)
Veuillez nous en excuser par avance*

- ⇒ **Le 21 Janvier 2004** *Nutribiothérapie et Fabrication Bio " Au vieux four ",
Monsieur MAHOU*
- ⇒ **Le 18 Février 2004** *Acupuncture Chinoise, Monsieur BOBINEAU*
- ⇒ **Le 17 Mars 2004** *Réflexologie Plantaire, Madame Sophie GILLARD*
- ⇒ **Le 21 Avril 2004** *Microkinésithérapie, Mr DE RYCKE & Mme ROVIRE*
- ⇒ **Le 19 Mai 2004** *Musique Thérapie, Mrs CLEMENT & DESCHAMPS*
⇒ *Préparation du colloque national*
- ⇒ **Le 16 Juin 2004** **Colloque à Tours**
Votre Santé passe par la Nutrition
Professeur Patrick DURIEZ
Institut Pasteur de Lille
- ⇒ **Le 15 Septembre 2004** *Micro-Immuno thérapie, Monsieur DEPONGE de Blois (41)*
- ⇒ **Le 20 Octobre 2004** *Hypnothérapie, Monsieur DE BUSSEROLLES*
- ⇒ **Le 17 Novembre 2004** *Orthopractie : Etude d'un cas clinique, Monsieur VANPOULLE*
- ⇒ **Le 15 Décembre 2004** *Assemblée Générale*



Numéros disponibles :

Numéros	Thèmes principaux	Mois de parution
17	Art thérapie et Monitoring	Juin 2001
18	Ondoline, Hydroxueur, Immunothérapie	Octobre 2001
19	Chakras et Dépression	Février 2002
20	Hypnose et Fibromyalgie	Mai 2002
21	Dépression et Suicide	Septembre 2002
22	Mort subite et Tentative de suicide	Décembre 2002
23	Nutribiothérapie, Cancer, Bio et Pollution chimique : Enfants victimes	Mars 2003
24	Dépression et Suicide	Juin 2003
25	Handicaps, Acouphènes, Toxoplasmose, Coups et Blessures, V.I.H., Eaux minérales, Fruits et légumes, Sel, Nutrition	Septembre 2003
26	Harcèlement moral, La dépression peut constituer un accident de travail, Les bienfaits de la « cohérence cardiaque, Ni Freud, ni prozac, L'univers compliqué du light, Schizophrénie, Episode dépressif majeur, Nutrition	Janvier 2004
27	L'environnement influence nos gènes, Stress et trouble anxieux, Nutrition, Mort subite, Les acouphènes chroniques	Mars 2004
28	La nutrition : votre santé passe par elle !	Juin 2004

Numéros à paraître :

Numéros	Thèmes principaux	Mois de parution
29	Le domaine de la psychologie	Septembre 2004
30	Le monde du travail	Décembre 2004
31	En étude	Mars 2005
32	En étude	Juin 2005



Les membres du bureau E.D. C.A.S. :

PRÉSIDENT

Médecin Généraliste, Représentant National et International de l'association

Docteur Pierre BULLE

Pierre.Bulle@wanadoo.fr

RESPONSABLE DE LA COMMUNICATION

Expert Psychologue, Psychothérapeute et Psychologue du travail

Rodolf-Karel CANOY

canoy.expertpsy41@wanadoo.fr

ORGANISATION RÉGIONALE

Délégués du département 41

Madeleine BEZANNIER

Ecrire à : 7 Rue Creuse, 41120 CHAILLES

Pierre LECONTE

contact (Précisez la personne)

Déléguées du département 37

Monique LATRON

M.LATRON@wanadoo.fr

KINÉSITHÉRAPEUTE

Association pour le développement de l'hypnose

Jean-Michel de BUSSEROLLES

contact (Précisez la personne)

Exerçant sur Blois (41)

Christelle POUDRAI-SASSIER

contact (Précisez la personne)

KINÉSITHÉRAPEUTE - OSTHEOPATHE

Frédéric VANPOULLE

frederic.vanpouille@wanadoo.fr

MICROKINESITHERAPEUTE

Éric DE RYCKE

contact (Précisez la personne)

YOGA - ENERGETIQUE - KINESIOLOGIE

Professeurs diplômés

Annie et Jean-François BREUIL

contact (Précisez la personne)

MAITRE DE REIKI

Membre de l'A.F.M.R

Elisabeth D'ARCANGUES

elisabeth.d-arcangues@caramail.com



Les membres du bureau E.D. C.A.S. suite :

SOPHROLOGUE - SOMATOTHERAPEUTE

Michel CLEMENT

oscar37@club-internet.fr

CHANT THÉRAPEUTE ET FIBROMYALGIQUE

Alain DESCHAMPS

contact (Précisez la personne)

TRESORIERE GENERALE

Isabelle LONA

contact (Précisez la personne)

FIBROMYALGIQUE

Pierrette BROSSILLON

Francine GRIMAL

contact (Précisez la personne)

AUTRES MEMBRES

BESNIER Dominique

CHEMINOT Sylvie

FAUCHEREAU Jean

LAINE Véronique

LEMELLE Mireille

METAIS Lydie

NERON Béatrice

OURY Roger

PITAUD Josiane

PONTET Annick

SAUSSEREAU Josette

SAUSSET Yvette

TOULEMONDE Luce

TRICOTET Yves

contact (Précisez la personne)

Si vous le souhaitez, vous pouvez adhérer à l'Association E.D. C.A.S

Coupon à donner ou à retourner, avec votre règlement, au 21 Rue Paul Cézanne 41100 NAVEIL (France)

Nom et Prénom :

Fonction :

Adresse :

Téléphone :

E-Mail :

Ville :

Pays :

Adhésion 2004

Montant (minimum 40 € ou \$) :

,00 € ou \$

Par chèque

En espèces

Mandat-Lettre